Allegato 17 - I livelli dell'integrazione

D. Come si può declinare la programmazione sui livelli di integrazione?

Programmazione e progettualità da un lato, servizi, azioni ed interventi dall'altro vanno declinati e coniugati ai diversi livelli delle varie dimensioni interconnesse.

1. *Livello del "territorio":* Regione, Provincia, Comune, quartiere, casa;
2. *Livello delle "persone":* collettività, gruppi di cittadini, "gruppo" famiglia, singola persona;
3. *Livello dei "sistemi":* sociale – sanità, economia-lavoro, scuola-cultura, ambiente-casa.

D. Quali sono i "caratteri" dell'integrazione sociale e sanitaria?

Elementi	*Punti di forza*	*Punti di debolezza*
	> Opportunità	*> Rischi*
Quadro normativo regionale "soft"	Impianto normativo leggero e non invasivo *> maggiori opportunità territoriali*	Poche certezze *> eterogeneità delle risposte (modi e contenuti)*
Approccio integrato socio-sanitario alle problematiche di salute	Opzione "di sistema" *> consolidamento dei percorsi di integrazione*	Squilibrio tra sanitario e sociale *> ulteriore divaricazione tra i sistemi di servizi*
Processo di assestamento dell'assetto istituzionale	Sistema istituzionale agile *> interventi possibili e anche "attesi"*	Sistema istituzionale non sufficientemente definito *> confusione, contrasti, sovrapposizioni*
Approccio per settori di intervento dentro a cornici unitarie	Attenzione alle specificità *> calibrare meglio le risposte ai bisogni*	Scarsa comunicabilità tra i settori *> sistema eterogeneo e integrazione "a spicchi"*
Ampia diversificazione dei servizi sanitari e dei servizi sociali (territorio, organizzazione, connessioni...)	Rispetto di specificità e situazioni locali > *contestualizzazione adeguata degli interventi*	Esito di spinte e modelli "localistici"*> accentuazione delle frequenti disarmonie*
Relazioni su più livelli tra gli "attori" e i portatori di interesse dell'integrazione socio-sanitaria	Modello di relazione snello e flessibile *> compensazione tra i livelli istituzionale, gestionale, professionale*	Incertezza su competenze e responsabilità *> aumento di conflitti di autorità e di equivoci tra livelli formali e informali*

D. Quale può essere un modello concettuale di riferimento per l'integrazione sociale e sanitaria?

Il modello assistenziale si può definire in base alle modalità di:

- *Accesso alla rete dei servizi socio-sanitari:*
  - circolarità delle informazioni e diffusione della conoscenza;
  - integrazione "accessi" (Punto Unico di Accesso).

- *Percorso assistenziale:*
  - costruito sulla base di criteri quali: la natura del bisogno, la complessità e l'intensità dell'intervento, la durata dell'intervento;
  - costruito secondo la procedura di: valutazione, progettazione personalizzata, presa in carico, verifica;
  - costruito con attenzione alla continuità che deve caratterizzare gli interventi personalizzati delle diverse intensità assistenziali: intensiva, estensiva, lungo assistenza.

D. Quali sono i contesti dell'integrazione?

I livelli dell'integrazione sono:
- Livello territoriale (per "il rispetto delle diversità locali");
- Livello istituzionale;
- Livello gestionale;
- Livello professionale.

Esistono relazioni tra "sistemi" con attenzione alle diverse modalità dell'integrazione (formale, informale, flessibilità, varietà di opportunità):
- Distretto, Ospedale, Dipartimenti...;
- Comune, Ambito sociale, Provincia...;
- Altri soggetti istituzionali (Istruzione, Prefettura, Magistratura...).

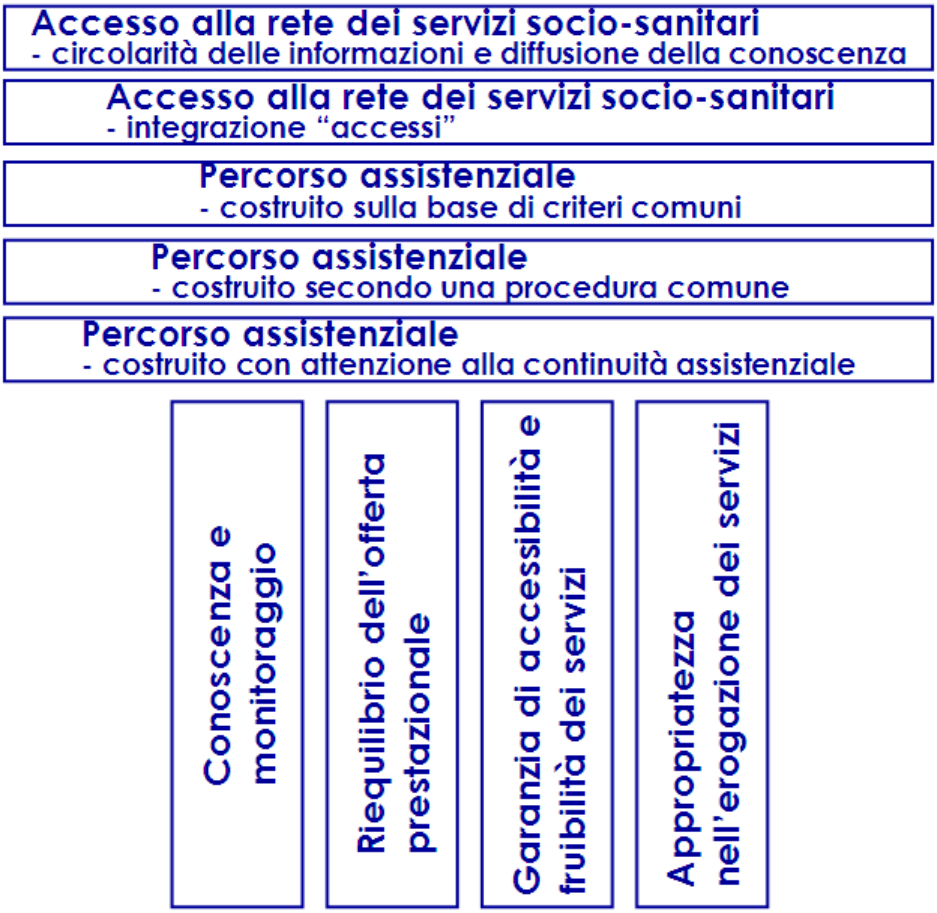
Occorre tener presenti le diverse tipologie degli interventi in riferimento al livello di integrazione:
- Interventi sociosanitari ad elevata integrazione sanitaria;
- Interventi sanitari a rilevanza sociale;
- Interventi sociali a rilievo sanitario.

Infine, occorre le diverse tipologia degli interventi in riferimento al regime assistenziale:
- Interventi di sostegno e accompagnamento;
- Interventi e servizi territoriali;
- Interventi e servizi domiciliari;
- Interventi e servizi semiresidenziali,
- Interventi e servizi residenziali;
- "Osservatori".

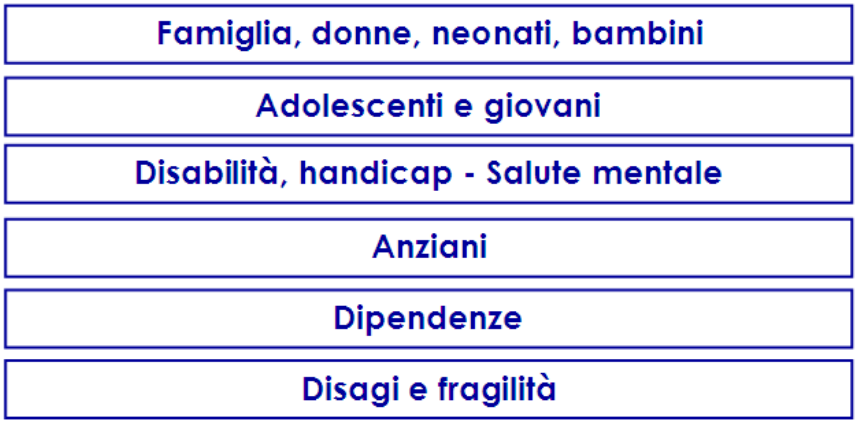
D. E' possibile costruire delle matrici funzionali tra le variabili dei sistemi di integrazione?

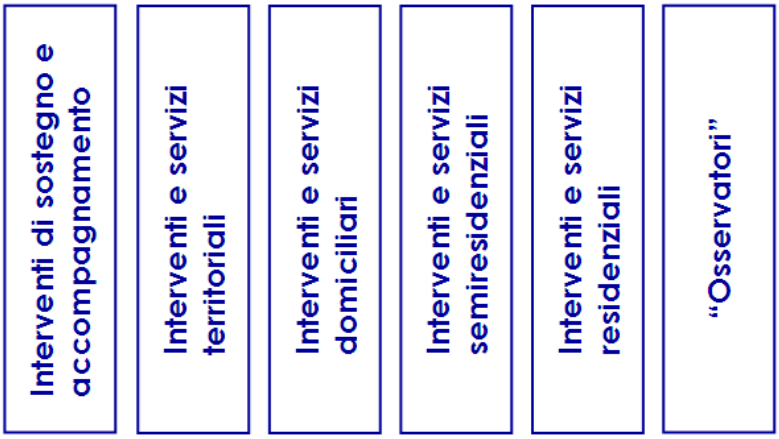
La trama e l'ordito dell'integrazione sociale e sanitaria possono tener conto dei seguenti intrecci:
- Integrazione sociale e sanitaria tra modelli concettuali e obiettivi;
- Integrazione sociale e sanitaria tra unitarietà e diversità;
- Le relazioni dell'integrazione sociale e sanitaria: da orientare e regolare;
- La metodologia partecipata: per la *governance* della integrazione sociale e sanitaria.

Intrecci... Integrazione sociale e sanitaria tra modelli concettuali e obiettivi
Trama →: *Modello concettuale di riferimento*
Ordito ↓: *Risultati attesi*

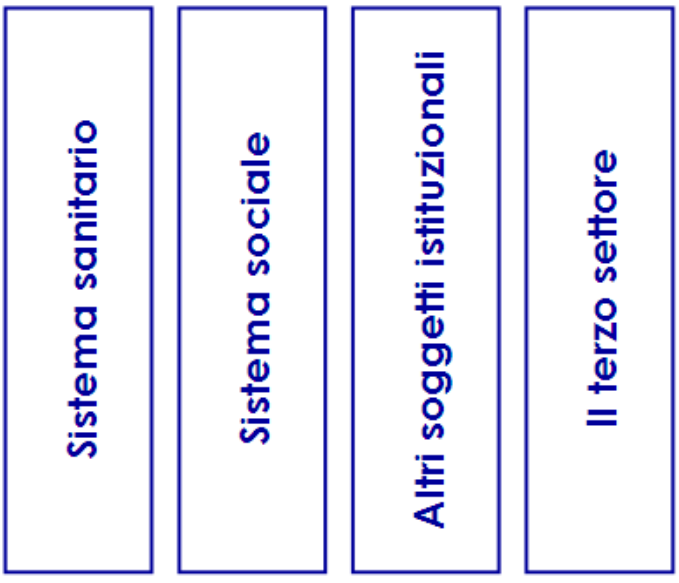


Intrecci... Integrazione sociale e sanitaria tra unitarietà e diversità
Trama →: *Soggetti-destinatari*
Ordito ↓: *Tipologia interventi*

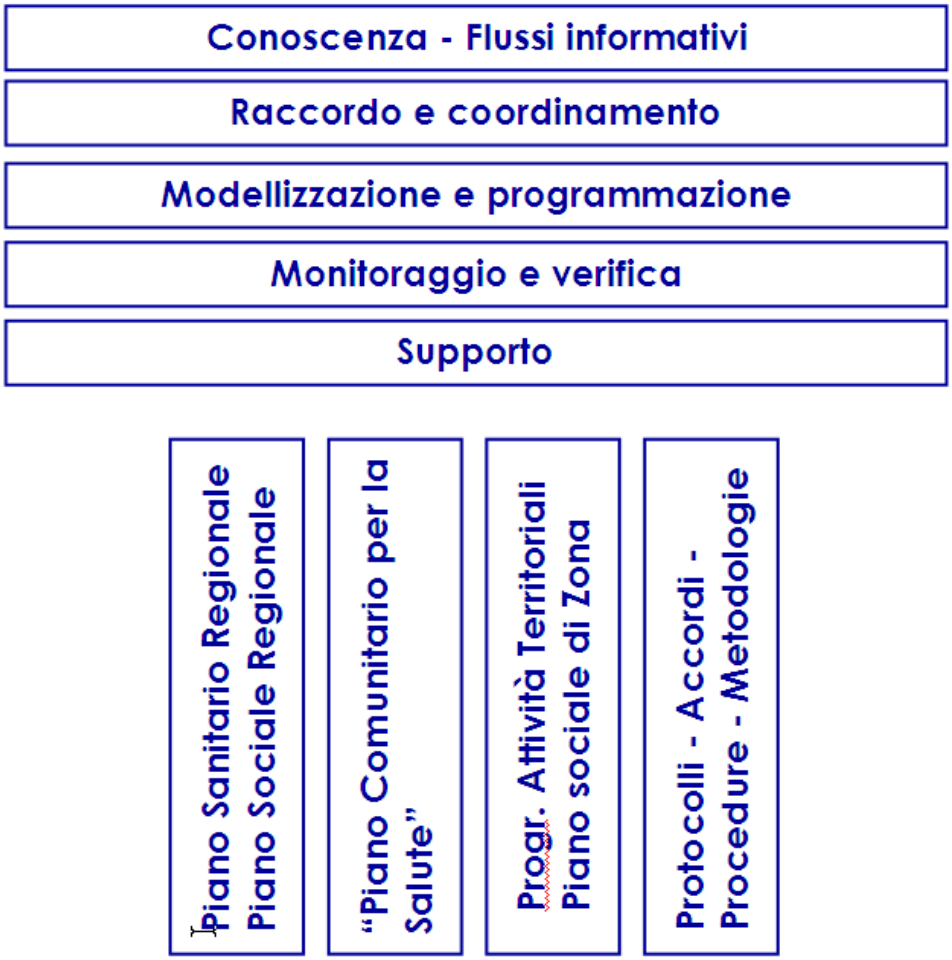




Intrecci... Le relazioni dell'integrazione sociale e sanitaria: da orientare e regolare
Trama →: *I Livelli*
Ordito ↓: *I sistemi*



Intrecci... La metodologia partecipata: per la governance della integrazione sociale e sanitaria

Trama →: *Funzioni di "governo" dell'integrazione sociale e sanitaria*

Ordito ↓: *Strumenti*